

3.2. Entidad responsable del aseguramiento en salud. Para los efectos del presente decreto son entidades responsables del aseguramiento en salud las entidades promotoras de salud, incluidas las indígenas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud y el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad.

3.3. Mivacuna Covid-19. Es una plataforma tecnológica administrada y financiada con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social que permite a todos los habitantes del territorio nacional la consulta individual de la información sobre la etapa en la que cada habitante del territorio nacional identificado, quedó priorizado y, de acuerdo a la etapa, el lugar y la fecha de vacunación. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.4. PAIWEB. Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional y personas que transitan en zona de frontera. A este sistema de información pueden acceder los prestadores de servicios de salud, los departamentos, distritos y municipios y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.5. Responsables de la información para la creación de la base de datos maestra. Son las entidades públicas o privadas responsables de generar, consolidar, validar y remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los habitantes del territorio nacional y personas que transitan en zona de frontera para conformar la base de datos maestra con la población priorizada.”

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 6° del Decreto 109 de 2021, el cual quedará así:

“Artículo 6°. Población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19. La población objeto del Plan Nacional de Vacunación son los habitantes del territorio nacional incluidos los extranjeros acreditados en misiones diplomáticas o consulares en Colombia, y las personas que transitan en zona de frontera, hasta alcanzar la vacunación de al menos, el 70% de los habitantes del territorio nacional.

Parágrafo. En caso que la vacuna frente a la cual se haya generado la nueva evidencia haya entrado al país por el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud, para la aplicación de la vacuna en esas poblaciones, debe actualizarse el documento de precalificación con el cual ingresó la vacuna al país.”

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 8° del Decreto 109 de 2021, el cual quedará así:

“Artículo 8°. Identificación de la población a vacunar. El Ministerio de Salud y Protección Social identificará nominalmente, previo al inicio de la vacunación a través del portal “Mivacuna Covid-19” a las personas que conforman los grupos priorizados en las etapas que integran el artículo 7° del presente decreto.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá solicitar información a las entidades públicas o privadas, que permita la identificación nominal de las personas pertenecientes a los grupos poblacionales identificados en las diferentes etapas del Plan Nacional de Vacunación. La completitud y calidad de los datos suministrados, así como su generación, reporte y validación es responsabilidad de tales entidades, quienes deberán disponer de mecanismos de consulta para que la población pueda solicitar la revisión de su caso, si lo considera necesario.

Todos los municipios, distritos y departamentos con áreas no municipalizadas del territorio nacional deben realizar un censo de las personas que habitan en sus territorios, y que no cuenten con un documento de identidad expedido por el Estado colombiano para identificarse y de las personas que transitan en zonas de frontera. La información del censo debe ser remitida al Ministerio de Salud y Protección Social en los plazos, la estructura de datos y con las condiciones que este determine. La información será cargada en la plataforma Mivacuna Covid-19.

Las personas podrán acceder a la vacunación sin que sea obligatorio su registro previo en la plataforma Mivacuna Covid-19. En cualquier caso, todas las personas vacunadas deben quedar registradas en el sistema de información nominal PAIWEB, las personas podrán asistir a los puntos de vacunación habilitados y acceder a la vacuna contra el Covid 19, presentando su documento de identidad expedido por el Estado colombiano. Los migrantes irregulares y las personas que transitan en zona de frontera podrán ser incluidos en el censo en el punto de vacunación.

Los departamentos, distritos y municipios deberán adoptar medidas para evitar las aglomeraciones en los puntos de vacunación.

Los responsables de la generación, reporte y validación de la información para la identificación nominal, deben continuar con la búsqueda y reporte de la población a su cargo.

Parágrafo 1°. Cuando el Ministerio de Salud y Protección Social tenga bases de datos de otras entidades y estas se requieran para la conformación de la Base de Datos Maestra de Vacunación, ese Ministerio informará al generador de la información, el uso de estas para los fines relacionados con la vacunación contra el Covid-19.

Parágrafo 2°. La base de datos maestra de vacunación Covid-19, se actualizará de acuerdo con la disponibilidad de los datos que envíe el responsable de la generación, reporte y validación de la información y permitirá que se actualicen las plataformas y sistemas de información disponibles por este Ministerio para poder registrar las personas vacunadas.

Parágrafo 3°. Para la conformación de la base de datos maestra de vacunación, incluida la plataforma Mivacuna Covid-19, el Ministerio de Salud y Protección Social implementará las medidas que garanticen el régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que les sea aplicable, en el marco de las Leyes Estatutarias 1581 de 2012 y 1712 de 2014 del Capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto 1074 del 2015, y las normas que las modifiquen o sustituyan y los principios de seguridad y confidencialidad de los datos personales, conforme a la política de tratamiento de la información que haya adoptado.”

Artículo 5°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 9 de diciembre de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

José Manuel Restrepo Abondano.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

DECRETO NÚMERO 1672 DE 2021

(diciembre 9)

por el cual se modifican los artículos 3° y 5° del Decreto 465 de 2021, en cuanto a la producción de oxígeno medicinal y reporte de información, en el marco de la emergencia sanitaria causada por la pandemia de la Covid-19.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en los artículos 189 numeral 11 de la Constitución Política, 42 numerales 42.3, 42.13 de la Ley 715 de 2001, y 5 literal j) de la Ley 1751 de 2015, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución 385 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus SARS-CoV-2 y adoptó medidas para hacer frente al virus, la cual ha sido prorrogada a través de las Resoluciones 844, 1462, 2230, todas de 2020, y 222, 738 y 1315, todas del 2021, hasta el 30 de noviembre del 2021 y, en consecuencia, viene adoptando una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la enfermedad y mitigar sus efectos.

Que el Gobierno nacional expidió el Decreto 465 de 2021 mediante el cual se estableció una medida transitoria para garantizar la disponibilidad y suministro de oxígeno medicinal. en el marco de la emergencia sanitaria causada por la pandemia de la Covid-19, ante el aumento de la demanda de ese vital medicamento en todas las regiones del país, por lo cual a través de ese acto se ordenó la priorización en su fabricación para la atención de pacientes con afecciones complejas en sus vías respiratorias, incluyendo las ocasionadas por manifestaciones graves de la Covid-19.

Que para garantizar el oxígeno medicinal para estos pacientes que requieren de altos flujos de oxígeno, la Sala Especializada de Medicamentos de la Comisión Revisora del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), mediante Acta número 8 de 2020 incluyó temporalmente este producto en el listado de medicamentos vitales no disponibles.

Que durante la aplicación e implementación del Decreto 465 del 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías .en Salud, realizó un seguimiento a la producción y distribución de todos los actores del mercado de oxígeno en el país, donde se recolectaron 16 muestras correspondientes a las 16 semanas observadas hasta la fecha, reporte que incluye información desde el 6 de mayo del 2021 hasta el 25 de agosto con 16.589 datos obtenidos, con un promedio de 476 toneladas por día (TPD) producidas, siendo el reporte del 6 al 12 de mayo de 2021 el valor promedio semanal más alto con una cantidad de 538 (TPD), mientras que el reporte del 19 al 25 de agosto corresponde al valor promedio semanal más bajo con una cantidad de 335 (TPD), evidenciando una contracción del -37.7%. De los 16 reportes se puede observar que el promedio de toneladas por día (TPD) distribuido fue de 441, siendo el reporte de la semana 8 (24 al 30 de junio) el valor promedio semanal más alto con una cantidad de 532 (TPD), mientras que el reporte de la semana 16 (19 al 25 de agosto) corresponde al valor promedio semanal más bajo con una cantidad de 240 (TPD), evidenciando una contracción del -54.9%.

Que se evidencia que en la actualidad existe una reducción en las cantidades promedio producidas y distribuidas expresadas en toneladas por día (TPD) que se deben a una contracción en la demanda del medicamento, y en ese sentido, se hace necesario efectuar ajustes a la regulación, en aras de permitir la fabricación del oxígeno para fines medicinales e industriales, así como facultar al Ministerio de Salud y Protección Social para realizar el seguimiento y determinar las necesidades de la demanda, de acuerdo con la evolución de la pandemia ocasionada por la Covid-19.

Que dentro del trámite del proyecto de decreto se dio cumplimiento a su publicación del 19 al 22 de octubre de 2021, de conformidad con lo previsto en el numeral 8 del artículo 8° de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y del artículo 2.1.2.1.14 del Decreto 1081 de 2015, Único Reglamentario

del Sector Presidencia de la República, a efectos de garantizar la participación pública frente a la integridad de los aspectos abordados en la normativa.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 3° del Decreto 465 de 2021, el cual quedará así:

“Artículo 3°. Producción de oxígeno medicinal. Los establecimientos fabricantes de oxígeno, ubicados en el territorio nacional que cuenten con autorización vigente otorgada por el Invima para la producción de oxígeno medicinal, así como distribuidores y comercializadores, previa solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, destinarán y priorizarán, en los términos que este Ministerio indique, sus reservas, inventarios y capacidad de producción de oxígeno a la elaboración y suministro del medicamento, con el fin de cubrir la demanda que se presente en el país para atender dicha emergencia”.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 5° del Decreto 465 de 2021, el cual quedará así:

“Artículo 5°. Reporte de información. Sin perjuicio de la responsabilidad de los integrantes de la red nacional de farmacovigilancia, el titular o fabricante deberá reportar cualquier evento adverso que se genere por el uso o consumo del producto a que hace referencia el presente decreto, de acuerdo con el Programa Nacional de Farmacovigilancia.

Parágrafo. El titular o fabricante reportará al Ministerio de Salud y Protección Social las cantidades de oxígeno medicinal producidas y distribuidas a nivel nacional en los términos y condiciones que este defina.”.

Artículo 3°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica los artículos 3° y 5° del Decreto 465 de 2021.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 9 de diciembre de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

DECRETO NÚMERO 1673 DE 2021

(diciembre 9)

por el cual se termina un encargo y se hace un nombramiento ordinario.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1°. **Terminación de encargo.** Dar por terminado, a partir de la fecha, el encargo efectuado mediante Decreto 516 del 13 de mayo de 2021, de las funciones del empleo de Director General, Código 0015 Grado 23, del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, Empresa Social del Estado, a la doctora Elin Xiomara Perea Flórez, identificada con cédula de ciudadanía número 63486152, Subdirector Técnico Código 0040 Grado 15 del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, Empresa Social del Estado.

Artículo 2°. **Nombramiento.** Nómbrase a la doctora Clemencia Elena Ovalle Bracho, identificada con cédula de ciudadanía número 40798527, en el empleo de Director General, Código 0015 Grado 23, del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, Empresa Social del Estado.

Artículo 3°. **Comunicación.** Comuníquese, a través de la Secretaría General del Ministerio de Salud y Protección Social, el presente acto administrativo.

Artículo 4°. **Vigencia.** El presente decreto rige a partir de su publicación.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 9 de diciembre de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 0002077 DE 2021

(diciembre 9)

por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, numeral 2 del artículo 2° del Decreto ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto número 2562 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que este Ministerio mediante la Resolución 3804 de 2016 estableció el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que se desarrolla en tres (3) fases: nominación, análisis técnico científico y decisión y seguimiento integral, proceso que es continuo, técnico, dinámico, participativo, transparente y validado por expertos.

Que, mediante la Resolución número 2238 de 2020, vigente a partir del 1° de enero de 2021, modificada por la Resolución número 126 del 8 de febrero de 2021, este Ministerio estableció la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), definiendo su contenido en los Anexos Técnicos: 1. “Manual de Uso”; 2. “Lista Tabular”; 3. “Códigos especiales para reporte población indígena”; 4. “Códigos para el reporte de otras prestaciones en salud”; 5. “Códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas”; 6. “Códigos para el reporte de información de gestión en salud pública”; y 7. “Códigos para el reporte de procedimientos e intervenciones sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo.”

Que, para la actualización de la CUPS, durante la vigencia 2021, las agremiaciones de profesionales o sociedades científicas presentaron nominaciones de actualización de procedimientos en salud, acompañadas de los medios documentales para su sustentación, frente a las cuales la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio validó el cumplimiento de los requisitos formales, como resultado de lo cual dichas nominaciones fueron publicadas en el sitio web *Mi vox pópuli* del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, la mencionada Dirección, una vez finalizada la fase de nominaciones, adelantó la fase de análisis técnico-científico, para lo cual convocó a mesas de trabajo con los expertos delegados por las siguientes sociedades científicas o agremiaciones de profesionales de la salud: Asociación Colombiana de Radioterapia Oncológica; Colegio Nacional de Bacteriología (CNB); Asociación Sociedad Colombiana de Neuropsicología; Colegio Colombiano de Psicólogos; Asociación Colombiana de Cirugía Vascular y Angiología; Asociación Colombiana de Medicina Vascular, Angiología Clínica y Laboratorio Vascular; Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI); Colegio Colombiano de Fisioterapeutas; Colegio Colombiano de Hemodinamia; Asociación Colombiana de Radiología; Asociación Colombiana de Especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias (ACEM); Asociación Colombiana de Patología; Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo AMCI; Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica; Asociación Colombiana de Farmacología; Asociación Colombiana de Infectología; Asociación Colombiana de Medicina Interna; Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación; Asociación Colombiana de Hematología y Oncología; Instituto Nacional de Salud; y las Direcciones de Epidemiología y Demografía; Promoción y Prevención y, Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, con el objetivo de analizar cada una de las nominaciones atinentes al área técnica específica para actualizar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

Que mediante Memorando con radicado 202134100357453 del 8 de noviembre de 2021, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, expresó que: “Con fundamento en los análisis efectuados a las nominaciones y el concepto técnico científico concertado con los delegados de las sociedades científicas frente a cada procedimiento en salud, recomienda la actualización de la CUPS...”.

Que, agotadas las fases de nominación y análisis técnico científico del procedimiento de actualización, corresponde establecer la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS, de acuerdo con la práctica clínica actual y las dinámicas en salud del país, de manera que se provea un lenguaje homogéneo entre los diferentes actores que intervienen en el Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI).

RESUELVE:

Artículo 1°. **Objeto.** Establecer la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), contenida en los anexos técnicos que hacen parte integral del presente acto administrativo:

Anexo Técnico 1 “Manual de uso”.

Anexo Técnico 2 “Lista tabular”.

Anexo Técnico 3 “Códigos especiales para reporte población indígena”.

Anexo Técnico 4 “Códigos para el reporte de otras prestaciones en salud”.

Anexo Técnico 5 “Códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas”.

Anexo Técnico 6 “Códigos para el reporte de información de gestión en salud pública” y

Anexo Técnico 7 “Códigos para el reporte de procedimientos e intervenciones sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo”.

Artículo 2°. **Ámbito de aplicación.** Las disposiciones aquí previstas aplican a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo y Subsidiado,